Ueber
Osteomyelitis und Unfall.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

der

Hohen Medizinischen Fakultät der Universität Marburg

vorgelegt von

Erich Feibes
approb. Arzt aus Münster i. W.

Von der medizinischen Fakultät angenommen am 16. XII. 1919.
Referent: Professor Dr. Magnus
Correferent: Professor Dr. Löhlein.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Marburg
R. Friedrichs's Universitäts-Buchdruckerei (Inhaber Karl Gleiser)
1921.

Für den Unfallarzt werden bezüglich der Osteomyelitis folgende Sätze aufgestellt:

1. Die Osteomyelitis ist eine Infektionserkrankung, die in der Mehrzahl der Fälle, in etwa 75 %, spontan auf dem Blutwege entsteht.
2. Soll demnach ausnahmsweise ein Unfall als krankheitsauslösend anerkannt werden, so sind bestimmte Voraussetzungen zu fordern und zwar:
   a) Der Unfall als solcher muß erwiesen sein,
   b) Der Unfall muß von solcher Stärke gewesen sein, daß eine Schädigung des Knochens wahrscheinlich erfolgen konnte,
   c) Die Unfallschädigung muß die erkrankte Stelle getroffen haben,
   d) Sofern keine Brückensymptome vorliegen, darf der Zwischenraum zwischen Unfall und ersten Krankheitserscheinungen 14 Tage nicht überschreiten.
3. Ganz besonderes Gewicht ist schon bei der ersten Consultation auf eine möglichst eingehende Anamnese und genauen Fundbericht zu legen, da manche Fälle nur so zu klären sind.

Diese Grundsätze werden näher erörtert an Hand der Literatur und unter Berücksichtigung von 12 Fällen aus den Akten der Rheinischen Landwirtschaftlichen Berufsgenossen-

schaft, die mir der Vertrauensarzt Prof. Dr. Molineus, Düsseldorf, dem ich auch für die Anregung zu dieser Arbeit zu Dank verpflichtet bin, freundlichst zur Verfügung stellte.

In sämtlichen 12 Fällen wurde die Osteomyelitis von den Patienten mit Bestimmtheit auf einen Betriebsunfall zurückgeführt. Die als Ursache angeschuldigten Unfälle waren:

1 mal Fall auf den Knochen
3 mal Stoß, Schlag oder Druck auf den Knochen
1 mal Wundscheuern
1 mal wurden 2 Unfälle, nämlich
  1. Überanstrengung
  2. Fall auf den Knochen angegeben.

Nur in 6 Fällen war der Arzt in den ersten 14 Tagen nach dem angeblichen Unfalle zugezogen worden, in den übrigen meist bedeutend später. In einem Falle wurde der Unfall 13 Jahre vor die erste ärztliche Consultation verlegt. Die Unfallsanzeige erfolgte fast durchweg erst sehr spät. Infolge der langen Zwischenzeit gestaltete sich der Nachweis, ob ein Unfall tatsächlich sich ereignet habe oder nicht, meist recht schwer, ja mußte in einzelnen Fällen unentschieden bleiben. Auch für die ärztliche Begutachtung war die Entscheidung, ob ein ursächlicher Zusammenhang zwischen angeblichem Unfalle und Erkrankung bestehe, meist erschwert dadurch, daß erst spät an diese Frage herangetreten wurde, und im Anfange der Behandlung die Aufmerksamkeit nicht darauf gerichtet war. Besonders fühlbar machte sich der Mangel einer eingehenden diesbezüglichen Anamnese.

Es wurde die zur Gewährung einer Unfallrente notwendige, an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen Unfall und Erkrankung in den ärztlichen Gutachten bei 7 Fällen zunächst bejaht und später

verneint, in 4 Fällen stets verneint und nur in einem Falle stets bejaht. Doch auch in diesem Falle konnte keine Rente gewährt werden, weil die angeschuldigte Verletzung, wie sich herausstellte, nicht im landwirtschaftlichen Betriebe zugezogen worden war.

Die Gründe dafür, daß die Erkrankung als Unfallfolge nicht anerkannt werden konnte, bestanden darin, daß:

in 3 Fällen die Einwirkung nicht die erkrankte Stelle getroffen hatte,

in 3 Fällen die Einwirkung zu gering war,

in 4 Fällen die Zwischenzeit zwischen Unfall und ersten Erscheinungen zu groß war,

in 2 Fällen die Zwischenzeit bis zum Ausbruch der Erkrankung zu kurz war,

in 1 Falle die Zeit seit dem Unfalle zu kurz war, um die Schwere der gesetzten Veränderungen zu ermöglichen.